



കേന്ദ്രീയ വിദ്യാലയം ചെന്നീർക്കര
केंद्रीय विद्यालय चेन्नईकरा
KENDRIYA VIDYALAYA CHENNEERKARA

ADMISSION REGISTRATION FORM 2020-21

Reg. No.

Sl.No.....

SESSION - 2020-21

पंजीकरण के लिए कक्षा / Registration for class.....

Photograph
of the child
(Passport Size)

1. विद्यार्थी का पूरा नाम (स्पष्ट शब्दों में)

Name of child in full (in Capital letters).....

लिंग/Sex पुरुष/Male स्त्री/ Female तृतीय लिंग/Third Gender

2. जन्म तिथि (अंकों में)/ Date of Birth (In figures)

दिन/Day

मास/Month

वर्ष/Year

शब्दों में/ In words.....

31.03.2020 तक आयु /Age as on 31.03.2020

वर्ष/Year

मास/Month

दिन/Day

3. बच्चे का रक्त समूह (Rh फैक्टर सहित)

Blood Group of the child (with Rh factor)

4. बच्चे की संबन्धित श्रेणी/ The category to which child belongs.

General

SC

ST

OBC

EWS

BPL

Diff.Abled.

S.G. Child

सामान्य

अनु. जाति

अनु.जनजाति

ओ.बी.सी

आर्थिक रूप से
कमजोर वर्ग

बी.पी.एल

अन्य रूप से
सक्षम

इकलौती कन्या

यदि बच्चा अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति/ओ.बी.सी.(अन्य पिछड़े वर्ग)/आर्थिक रूप से कमजोर/बी.पी.एल./विकलांग/
इकलौती कन्या श्रेणी से सम्बंधित है तो कृपया संबन्धित प्रमाण - पत्र संगलन करे।

If the child belongs to SC/ST/OBC/EWS/BPL/Disabled/S.G.Category, then please attach relevant certificate.

5. माता-पिता का विवरण/Details of Mother/ Father

क्र.स.	माता/ Mother-	पिता/ Father
(i)	नाम (स्पष्ट शब्दों में)/ Name in Capital letters)	
(ii)	राष्ट्रीयता /Nationality	
(iii)	व्यवसाय /Occupation	
(iv)	कार्यालय का नाम, पूरा पता व दूरभाषा Name of office with full address and Telephone number	
(v)	पूर्ण आवासीय पता व दूरभाषा (प्रमाण सहित) Full residential address(with proof) Mob:No & Email ID	
(vi)	Aadhar No of the child (बच्चे का आधार नं.)	
(vii)	विद्यालय से दूरी (कि.मी.में/ Distance from KV (in km)*	
(viii)	मूल वेतन /Basic Pay	
(ix)	स्थानांतरणों की संख्या / No. of Transfers**	
(x)	माता-पिता की श्रेणी / Category of the Parent #	
(xi)	कर्मचारी कोड (यदि है तो) / Employee Code (if any)	

* विद्यालय से आवास की दूरी के लिए माता-पिता/अभिभावक का सपथ-पत्र मान्य है। आवास प्रमाण - पत्र देना आवश्यक है
* Distance of Residence from Vidyalaya, undertaking from parents is acceptable for distance. Proof of Residence is compulsory.

** 31.03.2020 तक पिछले सात वर्ष में स्थानांतरणों की संख्या/No of transfers during last 7 years as on 31.03.2020

#1.केन्द्रीय सरकार /Central Govt. 2. केन्द्रीय सरकार के स्वायत्त संस्थान/Autohomous bodies of Central Govt. 3. राज्य सरकार/State Govt. 4. राज्य सरकार के स्वायत्त संस्थान /Autonomous bodies of State Govt. 5. अन्य /Others
में एतद द्वारा यह प्रमाणित करता/करती हूँ कि उपर्युक्त प्रविष्टियाँ मेरी जानकारी में सत्य हैं।

I certify that the above entries are true to the best of my knowledge.

माता/पिता/अभिभावक के हस्ताक्षर

Signature of Mother/Father/Guardian

पूरा नाम/Full Name.....

दिनांक /Date:.....

सेवा प्रमाणपत्र / Service Certificate

(केन्द्रीय सरकार / Central Govt.)

प्रमाणित है कि श्री / श्रीमती कार्यालय / मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं। वे रक्षा सेवा / केन्द्रीय रिजर्व पुलिस बल / सीमा सुरक्षा बल / एन.एस.जी. / एस.पी.जी / सी.आई.एस.एफ. / केन्द्रीय सरकार स्वायत्त संस्था अथवा सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम, जो पूर्ण या आंशिक रूप से केंद्र सरकार से वित्त-पोषित हैं, के नियमित कर्मचारी हैं तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है / पूर्ण भारत में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt. is working as regular employee in the Office / Ministry of He/She is an employee of Defence Service / CRPF / BSF / NSG / SPG / CISF / Central Govt. / Autonomous Body / Public Sector Undertaking fully financed / partially finance by the Central Govt. and his / her services are non-transferable / transferable anywhere in India.

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
Signature of head of the Office
(With Name, Designation and Office Stamp)

स्थान/Place.....

दिनांक/Date.....

कार्यालय का पूर्ण पता और दूरभाष संख्या/ Complete address and Telephone No. of office

सेवा प्रमाण-पत्र/SERVICE CERTIFICATE

(राज्य-सरकार/State Govt.)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती..... कार्यालय/मंत्रालय में नियमित कर्मचारी के रूप में कार्यरत हैं। तथा उनकी सेवा अस्थानांतरणीय है/पूर्ण राज्य में कहीं भी स्थानांतरणीय है।

Certified that Shri/Smt. is permanently working in the office/Ministry of and his/her services are non-transferable/transferable anywhere in State.

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
Signature of Head of the Office
(With Name, Designation and Office Stamp)

स्थान/Place.....

दिनांक/Date.....

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाष संख्या

Complete address and Telephone No. of office

स्थानांतरण संख्या प्रमाण पत्र / CERTIFICATE OF NUMBER OF TRANSFERS

में (नाम) (रैंक/ पदनाम) (कार्यालय), एतद द्वारा
 प्रमाणित करता / करती हूँ पिछले सात साल 31.03.2020) मैं एक स्थान से दूसरे स्थान पर मेरे (अंको व शब्दों में)
 स्थानांतरण हुए जिनका विवरण नीचे दिया गया है।

I, (Name) (rank/designation) of (office), do hereby certify
 that during the past 7 years (up to 31.03.2020) I have been transferred Times (in figures & in words)
 from one station to another, the details of which are given as under:-

स्थान से /Office / Unit and Place/	अवधि दिनांक से / Date of joining the Office / Unit	अवधि दिनांक तक / Date of release from the Office/ Unit	ठहरने की अवधि / Period of Stay (in months)	स्थान तक / Transferred Office / Unit and Place	दूरी (किमी)/ Distance between the two office (km)	स्थानांतरण आदेश संख्या / Transfer Order No.

मे. जानता / जानती हूँ कि यदि उपरोक्त तथ्य गलत पाए गए तो मेरा बच्चा केन्द्रीय विद्यालय में प्रवेश के लिए अयोग्य हो जाएगा।

I know that if the above mentioned facts are found incorrect, my child will be disqualified for admission in Kendriya Vidyalaya.

स्थान / Place.....
 दिनांक / Date.....

माता/ पिता के हस्ताक्षर
 Signature of Parent

प्रतिहस्ताक्षर / Countersignature

में, (नाम) (रैंक/ पदनाम) (कार्यालय), एतद द्वारा
 प्रमाणित करता हूँ कि उपरोक्त विषय विवरण को कार्यालय - आलेखों से जाँच लिया गया है व सही पाया गया है।
 I, (Name) (rank/designation) of
 (unit/ department) hereby certify that the particulars given in above have been authenticated by the records held in the office
 and found correct.

स्थान / Place.....
 दिनांक/ Date.....

सक्षम अधिकारी के हस्ताक्षर
 (नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
 Signature of Competent Authority
 (with name, Designation and Office Stamp)

कार्यालय का पूर्ण एवं दूरभाष संख्या
 Complete address and Telephone no. of Office

टिप्पणी / Note

एक स्थान पर ठहरने की अवधि कम से कम छह मास होनी चाहिए।
 1. Minimum period of posting / stay at a place should be minimum six months.

सेवा-कालीन मृत्यु प्रमाण-पत्र / DIED IN HARNESS CERTIFICATE
(केवल केन्द्रीय सरकार के कर्मचारियों के लिए / Only for Central Govt Employees)

प्रमाणित किया जाता है कि कुमार/कुमारी.....स्वर्गीय श्री/श्रीमती
.....के पुत्र/पुत्री हैं जो.....(कार्यालय/विभाग)
में नियमित रूप से सेवारत थे/थीं और उनका देहावसान सेवाकाल की अवधि में दिनांक.....को हो गया था।

Certified that Master/ Miss _____ is the son/daughter of Late Sh./Smt.
_____ who was regular employee of _____ (Of-
fice/Department) and he/she died in harness (while in service) on _____ (date).

स्थान/Place _____
दिनांक/Date _____

कार्यालय अध्यक्ष के हस्ताक्षर
(नाम, पद और कार्यालय की मोहर सहित)
Signature of Head of the Office Stamp
(With Name, Designation and Office Stamp)

कार्यालय का पूर्ण पता एवं दूरभाषा संख्या _____

Complete address and Telephone No. of office _____

(Office Use Only)

पावती / Acknowledgement

सत्र / Session 2020-21

क्र.सं. / S No

REGISTRATION No.....

श्री/श्रीमती.....से उनके पुत्र/पुत्री.....का कक्षा.....में प्रवेश हेतु पंजीकरण के लिए आवेदन प्राप्त किया।
Received an application from Shri/Smt.....for registration
of his/her son/daughter.....for admission to class.....

प्राचार्य / Principal

दिनांक / Date

केन्द्रीय विद्यालय (मोहर) / Kendriya Vidyalaya (Stamp)